

会 議 録

会議の名称	平成29年度第3回茨木市高齢者施策推進分科会
開催日時	平成29年10月30日（月）午後2時～4時
開催場所	茨木市福祉文化会館3階 303号室
議長	黒田会長
出席者	黒田会長、綾部委員、浦野委員、野口委員、坂口委員、富澤委員、舩本委員、中島委員、岡田委員、中村（よし子）委員、荒谷委員、鶴田委員、福田委員、橋本委員
欠席者	中村（正）委員、谷掛委員、小賀委員
事務局職員	北達健康福祉部理事、青木健康福祉部次長兼福祉政策課長、島本健康福祉部次長兼福祉指導監査課長、重留健康福祉部副理事兼介護保険課長、竹下健康福祉部副理事兼高齢者支援課長、松野高齢者支援課参事、森介護保険課認定給付係長、佐原高齢者支援課いきがい支援係長、中村高齢者支援課自立支援係長、永友高齢者支援課地域支援係長、東後福祉政策課地域福祉係長
議題（案件）	①次期総合保健福祉計画（素案）について ②次期高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画（素案）について ③地域包括支援センターの整備見直しについて ④総合事業（訪問型サービス）について ⑤その他
資料	<ul style="list-style-type: none"> ・次第 ・議題1「次期総合保健福祉計画（素案）について」 ・議題2「次期高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画（素案）について」 ・議題3「地域包括支援センターの整備見直しについて」 ・議題4「総合事業（訪問型サービス）について」

議 事 の 経 過	
発 言 者	発 言 の 要 旨
	1 開会
事務局 (中村)	<p>本日はお忙しい中、ご出席いただきありがとうございます。</p> <p>ただいまから「平成29年度第3回茨木市高齢者施策推進分科会」を開催いたします。それでは、会議の議事進行は会長が行うこととなっておりますので黒田会長、よろしく願いいたします。</p>
黒田会長	<p>分科会は原則公開となっております。会議録を作成する上で、録音をしております。本日の出欠状況について事務局からお願い致します。</p>
事務局 (中村)	<p>本日の委員の出席状況についてご報告します。委員総数17人のうち出席は14名、欠席は2人、半数以上の出席により総合福祉審議会規則第8条第2項により会議は成立しております。また本日は5人の方が傍聴されていることを報告いたします。</p>
黒田会長	<p>議事に入ります。議題1～議題4の順番に事務局から説明をお願いします。委員のみなさんからいただいた事前質問は逐次、事務局からの説明の中に入れて回答いただきます。議題1「次期総合保健福祉計画（素案）」について事務局より説明をお願いします。</p>
事務局 (森)	<p>前回の試案からの変更点を中心に説明します。前回のご意見や庁内での調整を経て修正、文言等の追加を行っております。議題1「次期総合保健福祉計画（素案）」についてご説明します。</p> <p>第1章「計画の策定にあたって」、第1節「計画策定の趣旨」は、分科会のご意見を参考に修正しております。</p> <p>第2節「計画の位置づけ及び法的根拠」（1）計画の位置づけは、関連の計画や改正社会福祉法の考え方と関連についても記載しました。現計画にも盛り込まれており、前回もありました「自助」「互助」「共助」「公助」の引き継ぐ旨を記載しております。</p> <p>（2）計画の法的根拠は大きな変更点はありません。従前は市の計画の中にもありました「地域福祉活動計画」を民間の独立した計画として外出しにして一体的に作成というかたちで結びつけております。</p> <p>続いて4ページも同様の考え方で整理をしています。5、6ページは文言を若干修正しています。</p>

7 ページ、第4節「計画の期間」は、分野別の計画をわかりやすく修正し、地域福祉活動計画については3ページの考え方から削除しています。「地域福祉活動計画」は基本的に地域福祉の「分野別計画」に記載しました。

8 ページ、第5節「社会福祉協議会の本市での位置づけ」は、地域福祉推進における役割などをイメージ図とともに付け加えております。

9～43 ページは、本市の保健福祉を取り巻く状況になります。具体的なデータがそろったものは、記載しておりますが、将来推計についてはデータが出ていない箇所もありますが、データが出揃い次第、改めて掲載します。

44 ページ、第2節「前計画の評価と課題」では、今回の策定とは違い、現総合保健福祉計画は各分野別計画から積み上げた形で3つの基本目標を設定しています。それらは概ね、各分野別計画に委ねられます。各分野別計画に共通するものとして地域福祉ネットワークの評価・課題、社会情勢の変化や国の動き等から導きだされる課題を記載しております。

46、47 ページ、第3章「計画の基本方針」は、全分野を網羅した大きな方向性を示しています。

48 ページ、前回、「圏域の再編などについて唐突」というご意見もありましたので、評価・課題も踏まえて、第3節「圏域の再編・包括的な相談支援体制の構築・ネットワーク体制の推進」の取組を記載しました。前回、「小学校や地区福祉委員会の単位がわからない」という意見もあり、32の小学校区、14エリア、5圏域を図で示しています。

50 ページ、第4節「施策体系ですが、骨子案では、施策体系を詳細に記述していましたが、一冊の総合保健福祉計画で各分野別にも記載されることから、ここでは図表の記載に止めました。

52 ページ、第2節「進行管理」は、よりわかりやすく具体的なイメージができるように修正しました。「総合保健福祉計画（素案）」の説明は以上です。

黒田会長

前回からさらに修正を加えていただいた点を中心に説明していただきました。データが記載されていますが、ご覧いただいて何かご質問がありましたらお願いします。

「社会福祉協議会が作成する地域福祉活動計画は茨木市と一体的に作成するが、市の計画とは違うもの」ということで、社会福祉協議会に新たに記載することについて、介護保険事業計画でも重要な地域支援事業を進めていくということで新たに記載したということですが、ご意見があればお願い致します。

8 ページの「地域住民」「茨木市」「社会福祉協議会」の三者の役割関係についてなど、社会福祉協議会の位置づけについてご意見ございますか。

船本委員

44、45 ページの「地域福祉ネットワーク」について、ここでCSW（コミュニティソーシャルワーカー）が大きく採り上げられていると思いますが、32小学校区にCSWが配置できる状態になっているのですか。資格を取得す

	<p>ることに対して茨木市として今後の取組についてわかればお教え願いたいと思います。</p>
黒田会長	<p>44ページについてのご質問ですが、コミュニティソーシャルワーカーの今後についてどう考えられているのか。</p>
事務局 (青木)	<p>現状、14名を配置しています。12の法人に委託を行い、2～3の小学校区のエリアを担当していただいています。次期計画にも同じように盛り込んでいきたいと考えております。エリア分けが包括支援との差異があるので、統一された形へと調整していきたいと考えております。要件については大阪府が示しているものがありますので、それに基づいて各法人に求めております。</p>
黒田会長	<p>他にございませんか。この文章では「生活支援コーディネーターが配置されるようになり、役割整理については地域福祉計画の方でされる」ということですか。</p>
事務局 (青木)	<p>役割分担については「総合保健福祉計画」の49ページに書かれていますが、CSWが当面、そういう役割を担っていくということで、その役割の明確化も考えておりますので、市民にわかりやすい形で考えていきたいと思いません。</p>
黒田会長	<p>「14エリアを設定する、CSWは各エリアに1名配置する」ということでしょうか。</p>
事務局 (青木)	<p>統一したエリアで配置を進めていきたいと考えています。</p>
黒田会長	<p>「14エリア、5圏域」が、これからの茨木市の計画の重要なところになると思います。他にご意見があれば。全般に関して、「総合保健福祉計画（素案）」についてなど。</p>
鶴田委員	<p>48ページの地域包括支援センター、障害者相談支援事業所など、拠点ごとに地区保健福祉の事業所を設けていくということですが、圏域は5圏域か14エリアのどちらですか。地区保健福祉政策について、もう少し説明をお願いしたいと思います。</p>
事務局 (青木)	<p>圏域ごとというのは5圏域を考えております。14エリアそれぞれの地域包括センター、相談支援所にソーシャルワーカーを配置し、2～3のエリアを一つにした1圏域に基幹的なところとして全ての機能が揃った「地区保健福祉センター」を設置したいということです。</p>

鶴田委員	<p>「我が事・丸ごと」の発展ということで「高齢も障害も地域福祉もすべての相談を受ける」と書いてありますが、5圏域に市が直営で福祉事務所の出張所のようなイメージになるのでしょうか。</p>
事務局 (青木)	<p>市が直接関与する部分もありますが、職員の体制等々を考えますと委託することが考えられますのでイメージ的には委託の事業所が一つに集まるものと、市が直営で行うというイメージかなと思います。そのあたりはどういうやり方がいいかも含めて計画の中で考えていければと思っております。</p>
黒田会長	<p>このあたりはまだイメージが具体的ではなく、5圏域ということで保健所の方々がここに配置されるのかなと思うのですが。福祉事務所の出張所ではなく、委託してそこに相談機能を付与する。委託となれば地域包括支援センター、障害者相談事業所も委託ですが、その関係がどうなるか、具体的にイメージできなかつたのですが、どうでしょうか。</p>
事務局 (青木)	<p>今までは包括は包括で1社会福祉法人にお願いして高齢者の相談支援をやっております。そういうところをバラバラに置くのではなく、一カ所に置いて有機的に連携しながら課題に対応していこうというところです。事務局が一つあり、そこには包括の職員も障害者相談事業所の職員もおり、CSWもおられ、チームで包括的な相談支援を行うというイメージをもっています。</p>
黒田会長	<p>他にご意見はないですか。全体をまとめた「総合保健福祉計画」の部分ですが、「次期高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画」にも関連しますので、議題2に進んでよろしいでしょうか。</p> <p>それでは議題2に関して事務局からご説明をお願いします。</p>
事務局 (佐原)	<p>議題2「次期高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画（素案）」について説明させていただきます。</p> <p>1～17ページに今期計画である「第7次、第6期計画」の現状と課題を、18～53ページにかけて「第8次、第7期計画」を記載しています。17ページまでの「現状と課題」については前回、審議をいただいておりますので本日は18ページ以降を中心に説明させていただきます。</p> <p>10～17ページは介護保険サービスについて今回、初めてお示ししますので来期計画のサービスの見込み量とあわせて説明をさせていただきます。</p> <p>要点のみの説明となりますことをご了承ください。</p> <p>18ページには、第2節「高齢者保険福祉計画（第8次）・介護保険事業計画（第7次）」1「高齢者保険福祉計画及び介護保険事業計画の策定方針」を記載しております。国では平成37年（2025年）を見据えた方向性が示されていますので、今回作成する計画も2025年を見据えた内容で作成を進めています。</p>

20ページでは、2「茨木市がめざす高齢者施策における地域包括ケアシステム」で2025年を目標に茨木市が発展すべきまちのイメージを掲載しています。イメージ図についてもご意見をいただければと思います。

21ページでは、「基本目標1 お互いにつながり支え合える」、施策(1)地域包括支援センターの設置・運営について、高齢者の生活支援体制整備について記載しています。地域包括支援センターは地域包括ケアシステムの深化について国から方向性が示されていますので、その方向性を踏まえた記載内容となっています。

23ページでは、施策(3)高齢者の生活支援体制整備の推進として、現存取り組んでいる内容を引き続き充実する形で取り組んでいくことを記載しています。

24ページでは、「基本目標1」を推進するための「施策の指標」として「協議体の設置数」を記載しています。今後はこれまで小学校区単位を中心に第2層協議体を設置するという目標を進めてきましたが、新たに設置される14エリア、5圏域を意識した整備体制に切り換えていくことを検討しています。ご意見をいただければと思います。なお、圏域の見直しについては「議題3」で詳しく説明をいたします。

25ページ、「基本目標2 健康にいきいきと自立した生活を送る」施策(1)介護予防・日常生活支援総合事業の基盤整備の推進では、一般介護予防事業、施策(2)要介護高齢者等の自立・家族介護等への支援の推進では、新しい総合事業で示されます訪問型、通所型のサービスの類型について記載しています。

28ページ、この基本目標では主に市のサービスについて記載している部分です。施策の指標としてサービスを拡充していく方向性で2020年度の目標値を設定しています。この指標に「訪問型サービスB」の指標を設けています。現在、訪問型サービスBはございませんが、今後、市が整備していく予定としており、サービス内容について本日、「議題4」で詳しく説明させていただきたいと思います。

29ページ、「基本目標3 “憩える・活躍できる”場をつくる」、これまで茨木市が取り組んでいた高齢者の「居場所と出番」の創出・充実に関する取組を記載しています。施策(1)高齢者の地域活動・社会参加の促進では、健康寿命の延伸ということが最近、よく言われていますが、健康寿命を伸ばしていくために介護予防と高齢者のいきがい支援という両側面からアプローチをする必要があります、その視点で促進するところから記載をまとめております。

32ページは「施策の指標」で、「高齢者いきがいワーカーズ支援事業(事業立ち上げ件数)」「いきいき交流広場整備数」などを掲げて目標値を達成できるように取り組んでいきたいと思っております。

それでは、「基本目標4」は担当係長から説明をします。

事務局
(中村)

33ページの「基本目標4 一人ひとりの権利が尊重される」、施策(1)認知症施策の推進(新オレンジプランの推進)では、「認知症高齢者等にやさしい地域づくり」の実現に向けた7つの柱に基づき、主な取組を上げています。主な取組は33～35ページのとおりです。

次に34ページの⑤認知症の人を含む高齢者に優しい地域づくりの推進の、「認知症高齢者見守り事業」について坂口委員からご質問をいただいています。「茨木童子見守りシールの効果検証について」、38ページの「施策の指標」で「茨木市童子見守りシール届出者数、2020年目標値を160件としていますが、認知症人口としてあまりに少ないのではないか」「申請制度ではなく、配付制度にしてほしい」、また、「29年度まで行方不明者のシールによる早期発見事例はありますか。ありましたら事例検討を継続し、課題を抽出してほしい」というご質問でした。

この事業は平成28年10月から開始した新しい事業であり、事業継続については費用対効果の検証も必要と考えています。そのため、事業実施方法については変更の予定はありません。また、目標数については利用者数が少ないことから到達可能な目標値を設定しています。平成29年9月末現在において「見守りシール」を貼っていた方が保護された事例は2件ありました。「見守りシール」によって早期発見につながった事例はまだありません。

次に、⑥認知症の人やその家族の視点の重視ですが、事前に坂口委員からご質問を受けています。「認知症の人のニーズ把握、施策の立案等への認知症の人やその家族の参画の推進とあるが、どのような計画か。」「茨木市老人介護家族の会と認知症を抱える家族のつながりをすすめてはどうか。そのために茨木市の医療機関、介護施設が営む認知症に関する家族の会の実態を調査し、ニーズを把握すべきではないか」というご質問です。認知症を取り巻く現状や意向に関するアンケート調査を実施し、認知症の人やその家族が地域で暮らしやすい地域づくりとなるようニーズを把握し、施策に反映できないか、地域でのサービスをつくれぬか等を検討していきます。また家族の会の実態調査等についても検討してまいります。その際にはご協力をお願いいたします。

36ページの、施策(2)虐待防止対策の推進、「高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律」の趣旨を踏まえ、関係機関と連携し、高齢者虐待防止の取組を推進します。主な取組として①高齢者虐待防止及び啓発への取組。②虐待への対応をあげています。

37ページの、施策(3)権利養護の推進で、主な取組は、①高齢者権利養護事業の推進で、資料のとおりです。

38ページの、「施策の指標」で「認知症サポーター養成講座受講者数」は平成29年9月末で15,361人です。高齢者人口の4.3人に一人の割合です。そこで、高齢者の3人に一人の割合となるよう、目標値を21,000人としています。「認知症初期集中支援チーム認知度」、「認知症地域支援推進認知度」はどちらも「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」で認知度が10%台であったことから市民や関係機関に対して引き続き周知を行い、認知度

の向上に努めます。「認知症カフェ登録数」は平成29年9月末で17か所から小学校区に1か所を目標として引き続き取り組みます。「成年後見制度の認知度」が「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」では、38%と低い数値であったことから、市民や関係機関に対して引き続き周知を行い、認知度の向上に努めます。

39ページの「基本目標5 安全・安心で必要な情報が活かされる」では、平常時から災害耐性の向上に取り組むとともに、大規模災害時における要介護者の安全・安心を確保する取組を進めます。施策(2)認知症高齢者見守り支援の推進、行方不明になる恐れがある認知症高齢者の方の見守り支援は自治体を越えた広域連携が必要となることから大阪府警等との連携に努めます。また、「行方不明高齢者等捜索支援事業」では医療機関・介護・障害福祉事業者検索ホームページ「いばらき ほっとナビ」を利用して行方不明高齢者等の情報を発信し、捜索を支援することで高齢者及びその家族等が安心して生活できる環境を整えるように取組みます。

40ページの、施策(3)情報公表制度の推進、施策(4)安心して暮らせる環境の充実の、主な取組としては、①～④をご覧ください。

42ページの、「施策の指標」で「ひとり暮らし高齢者の実態等把握調査回答率」「高齢者世帯の実態等把握調査回答率」について記載しています。こちらは40ページの主な取組②独り暮らし高齢者及び高齢者世帯の実態等把握調査において、65歳以上でひとり暮らしの方及び75歳以上のみで構成されている高齢者世帯を対象に、居住実態及び親族等の緊急連絡先を把握し、万が一の事態の対応に備えることを目的に、年に1回、郵送による調査を実施していますが、ひとり暮らし高齢者の回答率が低いことから回答率を高め、実態把握に努めます。「いばらき ほっとナビアクセス件数」は、積極的な事業者情報の開示を行い、情報開示の推進に努めます。

事務局
(森)

続きまして「基本目標6 社会保障制度の推進に努める」、施策(1)介護保険制度の適正・円滑を運営、主な取組として①安定したサービス提供のための施設整備、②相談支援の充実、③介護人材の確保、④介護保険サービス提供事業者等への指導・助言等になります。

44ページをご覧ください。施策(2)介護給付適正化事業の推進。国や大阪府の市町村高齢者計画策定指針に基づき、介護保険事業計画と介護給付適正化計画を一体的に検討するよう求められていることから国の示す介護給付適正化計画における主要5事業を上げています。特に②ケアプランの点検では施策(1)④介護保険サービス提供事業者等への指導・助言等にも記載の通り、「有料老人ホームやサービス付高齢者向け住宅におけるサービス提供を適切に実施できるように努めていくこと」としています。

46ページになります。施策(3)在宅療養の推進につきましては地域支援事業に示されている在宅医療・介護連携推進事業の8事業を項目として上げ、本計画においても引き続き医師会、歯科医師会、薬剤師会等と協力して適切に

進めていきます。今年度は⑦地域住民への普及啓発として来年2月4日、茨木市における在宅医療の展望としてシンポジウムを実施する予定です。

48ページになります。第3節「介護給付サービス等の見込み量」ですが、その前に前計画の「評価と課題」の10ページ、「基本目標5 介護保険事業の適正・円滑な運営について」をご覧ください。17ページまでは「平成28年度の実績」となっています。前回、提示しましたが、そこからの変更点として11ページに「地域密着型サービスの整備状況」に加え「サービスごとの実施状況」を今回、記載させていただきました。また12ページ、3. 「要介護認定の適正な実施」から17ページの10. 「災害時の要配慮者対策の推進」について26～28年度の実施状況がまとまりましたので資料として記載しています。

戻りまして48ページをご覧ください。介護給付サービスの見込み量は国の提供する地域包括ケア「みえる化」システムを活用して推計していますが、データやシステムの更新により数字が流動的になっています。次回の分科会では見込み量を確定し、お示しする予定ですが、今後も大阪府との調整やシステム集計に随時、修正が必要と考えています。現時点では基本的記載事項を示していますが、最終的には基本的記載事項だけではなく、任意記載事項についても記載する予定です。

黒田会長

今回まとめていただいた部分についてご意見がありましたら。全般についてお尋ねください。

橋本委員

38ページの「成年後見制度の認知度の目標値が50%」ということですが、どういう層を対象にした50%なのか、認知症の数に対してのものなのか。

事務局
(中村)

認知度については市民の方を対象にした調査なので市民の方に対して半分くらいの人に知っていただきたいということから。目標値を挙げさせてもらっております。

橋本委員

これは必要としている方が、どこにこの情報があるのがわかればいいのか。市役所のホームページで成年後見制度を見ると言葉がわからない。これは一般向けの説明ではないのではないのか。もっとわかりやすい説明がほしい。私は大阪市の市民後見人バックアップ体制・登録をやっていますが、茨木市の市民後見人に対するバックアップ体制が不安なので、茨木市の市民後見人になることの不安が大きい。

事務局
(青木)

市民後見人については地域福祉の計画に養成と活用と記載しています。サポート体制ですが、茨木市は平成28年度から市民後見制度の講座を大阪後見支援センターがやっておりますので、そこに参加しています。受任者はまだいま

	<p>せんので、サポート体制はしっかりできていないのが現状で今後、地域福祉計画に養成も盛り込みますので、サポート体制についても強化していきたいと思えます。</p>
黒田会長	<p>サポートを行うのはどこに配置されますか。茨木市ですか、社会福祉協議会ですか。</p>
事務局 (青木)	<p>そのあたりも含めて、大阪市では大阪市社会福祉協議会にあるかと思いますが、茨木市では直接か社会福祉協議会とで共同するのか、社会福祉協議会が単独か検討事項です。</p>
黒田会長	<p>38ページに「成年後見制度利用促進法の施行」とあり、「市民後見人の受任調整が円滑に進むよう努めます」とあります。家庭裁判所と市でやりとりするのか、連携をするのか。市民後見人をサポートしないと、うまく発展しないだろうと思えますので、よろしく願います。他にございますか。</p>
事務局 (中村)	<p>先程の説明で補足をさせていただきます。「認知度」について、アンケート調査は要介護認定を受けていない高齢者の要支援認定者に対して調査用紙を配付して回答いただいたものですが、その調査の中で成年後見制度の関心度、「成年後見制度を知っていますか」という問いに対しての回答だったということです。</p> <p>ホームページの内容が市民にわかりにくいというご指摘をいただき、ホームページの内容についても市民の方にわかりやすい内容に見直していきたいと考えています。</p>
黒田会長	<p>よろしく願います。</p>
富澤委員	<p>42ページの「いばらき ほっとナビアクセス件数」についてです。平成28年度で5,233件とありますが、個人的にアクセスされて何回もアクセスされている方もいる。高齢者でパソコンをもっている方はアクセスされますが、それ以外の方はどうやって見るのか。もっと見せ方を変えないといけないのではないかと思います。パソコンをもたない方にも事例の提供ができるとかしないと、見せていないに等しい感じだと思います。我々は何回も見ますし、そういう方が多数おられたらいいですが、認知症になられた方がどうやって利用するか、その改善をお願いしたいと思えます。</p>
黒田会長	<p>事務局からご回答お願い致します。</p>
事務局 (永友)	<p>インターネットの環境にない方、不得手な方への対策としましては、47ページでの⑦地域住民への普及啓発で市民の方々が在宅療養について分かりやす</p>

	く理解できる方法を検討している段階です。
黒田会長	公共施設でインターネット検索が自由にできる場所がありますか。パソコンが置いてあって市民がインターネットにアクセスする環境がありますか。
事務局 (永友)	高齢者支援課で所管している多世代交流センターですとか、中央・中条・水尾・庄栄図書館などにインターネット環境がありますが、利用方法までは把握しておりません。
黒田会長	公共施設で設備があつたりすれば、いいかと思います。他にございますか。
中村委員	みんなに周知するとなると回覧板とか広報があるかと思いますが、違う視点から見た時に、私の住んでいる地域では看板のようなものがあつて市のいろいろなことが書いてある。そこを読むとこんな行事をしていると目につくことがあります。茨木市はそういったものが少ないように思う。市関係ではなく子どものサッカー教室とかは見かけるのですが、市の行事とか説明のようなものを見ることがあまりないので、買い物に出たりするところで見える機会があつたらいいかと思います。インターネットを見ている人は1、2割だと思うので、広報だけではなく至るところに見られたらいいのではないかと、もちろん人件費とか費用とかはかかるかと思いますが、スーパーにコーナーをつくってもらつてとか。認知症のことにしても知らない方は多いですし、見える機会を増やす努力した方がいいのではないかと思います。
黒田会長	広報の仕方を増やしてほしいということですね。
坂口委員	「ほっとナビ」の件ですが、行方不明者も「ほっとナビ」でつながるようにと言われていましたが、ほっとナビで流したら関係各所にいくのでしょうか。どういう形で更新されていっているのかわかりにくい。もう一つは公に知らせる上で自治会の回覧があるが、最近、対象者が少なくなって、高齢者の方が結構、自治会から抜けてしまっている。そういう方へ、どのようにつなぐ情報を流していくか課題ではないかと思います。もうひとつ、見守りシールについて申請制度となっておりますが、要介護1、2、3くらいの方に、なぜそれが配付できないのか。ただ看板があるだけであつて中身がないのではないかと思います。シールの効果についても検証をしていかなければならないと思います。
黒田会長	「ほっとナビ」についてのご質問について、ご回答お願い致します。
事務局 (永友)	「いばらき ほっとナビ」内にある「茨木市ケア倶楽部」を活用した「いばらき版みんなできがそうSOS事業」として準備中であります。これは、行方不

明者として警察署に届出のあった人を対象にして、家族の方等から、市に対して捜索支援の依頼があった場合、情報をケア倶楽部で発信すると介護事業所などに一斉にメール配信がされるシステムです。一般の方は見ることはできない形式でID、パスワードを配付された方しか見ることはできません。なるべく早く稼働できるようにしていきたいと思えます。

黒田会長

「見守りシール」の件については、いかがですか？

事務局
(中村)

「見守りシール」についてです。「少ない人数の目標設定であることと、申請制度でしか配付できないのか」についてですが、見守りシールを登録していただいた方にお渡しする際、登録番号を記載したものをお渡しすることになっていまして登録番号からその方の身元、緊急連絡先がわかるようになっています。事前に登録していただいた情報を市や地域包括支援センター、警察署で情報を把握しておくものなのでシールだけを配ると素早い身元確認につながりにくいということから、申請制度をとっております。

黒田会長

個人情報が見守りシールについているということですか。

事務局
(中村)

見守りシールにQRコードがついてそれを読み取るとその人が登録した先の地域包括支援センターの連絡先が載っています。そこに問い合わせると、その人の情報が登録番号から確認できるということです。

黒田会長

見守りシールにも登録番号が含まれているということですか。

事務局
(中村)

そうです。

黒田会長

QRコードの図を見ると、ここに書かれていることは個人情報がないが、名前とか電話番号を申請した方の担当がわかる、担当の方の登録番号がついているということですか。

事務局
(中村)

登録番号は「茨木童子」の絵の下の〇〇のところにその方の登録番号を記載するようになっています。

黒田会長

それが個人情報とつながっているということですね。

坂口委員

「個人情報が漏洩しないように」ということですが、申請はどこに、どういうふうに申請するのか、高齢者支援課ですか。申請の仕方がわかるようになっているのでしょうか。まず知っていただいているかどうか、申請するのにどこに行くのでしょうか。

事務局 (中村)	申請先はその方が住んでいる地域包括支援センターが窓口になりますので、そこに届けていただく。その情報が市と茨木警察署にいき、3カ所が情報共有する形になっています。
坂口委員	用紙を配付してほしいと思う。行かないと用紙がもらえないのはどうかと思う。要介護1、2、3の方に知らせるのに用紙を配ってはどうか。申請の仕方がわからないので申請しないかもしれない。そうすれば目標値も160が、1600くらいになるのではないか。
黒田会長	ご検討ください。他にございますか。
事務局 (永友)	周知が課題だということで在宅療養のチラシですが、広報誌はもちろん、三師会の会員の方々に設置していただくとか、民生委員の皆様、各地区の福祉委員会で説明し周知をお願いしております。今後も関係機関・団体のご協力を得て広く周知していけたらと思います。
黒田会長	他にございますか。
野口委員	29～30ページになりますが、“憩える、活躍できる”場をつくるということで現在、茨木市では居場所づくりを介護予防の観点から「街かどデイハウス」「認知症カフェ」「いきいき交流ハウス」がありますが、30ページに「街かどデイハウスをコミュニティデイハウスに変更していく」と計画されている。いつ頃までに現在ある「街かどデイハウス」を「コミュニティデイハウス」に変えていかれるのか。これから「認知症カフェ」がたくさんできると思います。老人クラブがやっている「いきいき交流ハウス」と「コミュニティデイハウス」とのかかわりについて書かれていませんのでお願いしたいと思います。
黒田会長	ご説明お願いします。
事務局 (佐原)	「コミュニティデイハウス」への移行についてですが、「街かどデイハウス」がその母体となりますので、全小学校区に開設するには、まずは「街かどデイハウス」を全小学校区に整備する必要があります。「コミュニティデイハウス」は具体的には次の3年で、現存、「街かどデイハウス」を、運営しているところについては、できるだけたくさんの事業者に移行していただきたいと考えております。
事務局 (永友)	「認知症カフェ」についてです。今年度、「認知症地域支援推進員」が参加させて頂き検討をしております。「いきいき交流広場」は創意工夫をされ自由にやっておられる部分もありますので、まずは、そこに参加させていただき、

検討していきたいと思っています。

黒田会長

他にございますか。

船本委員

2ページの4.「安心して暮らせる環境の充実」で「在宅で生活している要介護高齢者の外出を支援し、閉じこもりを予防するため、タクシー料金の一部を助成していますが、関係機関の協力・連携のもと高齢者の移動手段の充実に努める必要があります」とありますが、移動手段の充実はどんな取組でしょうか。介護支援等も入るのでしょうか。もう1点、41ページの④高齢者食の自立支援サービス事業。「高齢者等に栄養バランスのとれた食事を定期的に提供する配食サービスを実施するとともに安否確認や健康状態を確認し、必要に応じて緊急連絡先等関係者への連絡を行う等、安心できる生活を支援します」とありますが、高齢者に対する配食サービスを実施されているとすれば、どんなところでやられているか、実情がどうか教えていただきたいと思います。

黒田会長

一つは高齢者の移動手段の充実。買い物支援のこともですか。

船本委員

「移動支援の充実」がどんな内容か。買い物支援等も取組みの中に入っているのかどうかです。

黒田会長

二つ目は「配食サービス」についてですね。

事務局
(佐原)

2ページに記載しております「高齢者の移動支援」についてです。高齢者支援課だけの課題として認識しているのではなく、茨木市としての課題であると認識しています。移動支援全般にかかわることに取り組む担当課がありますが、関係課と情報共有を少しずつ開始したところです。移動支援には、今の段階では「買い物支援」の考え方は入ってはいないのですが、これから議論が深まるにつれて「買い物支援」にも触れながら進んでいくものと考えております。

事務局
(中村)

「配食サービスについて、どこで、どんなことを」ということですが、社会福祉法人の事業所に主に委託契約して取り組んでいます。対象の方は「一人暮らし高齢者、高齢者のみ世帯で、調理が困難で食事が十分とれない。なおかつ見守りが必要な方」を対象に最大週3回、配食サービスを行っています。毎日ではないところは見守りというところを重視していますので配食だけの見守りではなく、介護保険サービスでの見守りも合わせて週3回の配食としています。実績としては平成28年度が約51,000食を業者が届けています。

黒田会長

年間の配食の延べ数だと思いますが、実人数で利用者は何人くらいですか。

<p>事務局 (中村) 黒田会長</p>	<p>実人数では675人の方が平成28年度、利用されています。</p> <p>申請はどこにするのですか。市に直接ですか、地域包括支援センターに委託されている法人ですか。</p>
<p>事務局 (中村)</p>	<p>申請は高齢者支援課の窓口ですが、申請があれば聞き取りをさせていただき、その内容をもって申請していただくことになっており、地域包括支援センターやケアマネジャーが聞き取りを行い申請を行っております。</p>
<p>黒田会長</p>	<p>これは介護保険法の地域支援計画の中の任意事業としてやっておられるのですか。市民の方に周知、理解されるようにと思います。他にございますか。</p>
<p>坂口委員</p>	<p>認知症サポーターの取組について、後期高齢者の4人に1人という表現になっています。それを3人に1人まで増やしていくということで、数を増やしていかないといけないことはあると思いますが、サポーターと我々家族会とのつながりがない。「何をサポートしてくれるのかな」と思いながらも、ある部分ではサポーターの方と話し合いをしますが、サポーターの方はやるべきことがわからない状況になるのではないかと思うのですが、増やす時代から中身についても検討していただきたい。厚生労働省が700万人という数字を出していますが、それに乗っかるだけでは、せっかくのサポーターも家族としてはちょっともったいないというか、もっと関わらせていただきたいという気持ちがあるのですが、そういう意味合いで今後の検討課題にさせていただきたいと思いません。</p>
<p>黒田会長</p>	<p>「認知症サポーターの活躍の場」について、ご回答お願い致します。</p>
<p>事務局 (永友)</p>	<p>今後は「認知症の人やその家族の視点の重視」することを重点的に行っていくと思っています。今年度、認知症サポーターを対象に本人や家族の気持ち、意見を聴くことを設けています。今後は、病院や介護事業所等にも家族会がないかどうかを調査し、実態を把握して本人・家族の方の気持ちがサポーターに伝わり、サポーターの質を高めていきたいと考えています。</p>
<p>綾部委員</p>	<p>3点ございます。1ページ目に地域包括支援センターの評価、業務評価がございまして、そして、21ページに主な取組での市の評価が載っています。前回、「評価を、わかりやすくイメージ化していこう」と包括の運営協議会でそういう話が出ていたということでしたが、その後、取組はどこまで進んでいるのか。2点目になりますが、22ページの②地域ケア会議の推進ということで、地域ケア会議の主な機能としての図ですが、「生活支援コーディネーターと連携をして生活支援サービスの多様化が図れるように取り組みます」とあります。23ページにも「地域ケア会議等にて把握された情報をもとにニーズと</p>

サービスのマッチング等の推進について協議します」と書かれています。「地域ケア会議」と「生活支援コーディネーター」の連携について説明をいただければと思います。22ページの「地域ケア会議」の「主な機能」の図、「生活支援コーディネーター」がこういう機能に関わりながら連携していくということになるのかどうか、地域ケア会議で生活支援コーディネーターがどのように関わるのか。「主な機能」に足すような形で示していただければと思います。また、生活支援コーディネーターと地域ケア会議との連携について具体的に説明をお願いします。3点目は、14ページの7. 「介護従事者の育成・定着に向けた支援」で「人材確保支援事業」として3つの取組が実績として載っていますが、「住宅手当助成」の実績がなかったということで、どう取り組んでいくかを文章の中に盛り込んでいただけたらと思います。以上3点のご説明をお願いします。

黒田会長

事務局からご回答お願い致します。

事務局
(永友)

先週、包括の運営協議会がありまして今年度の強化項目について検討していただきました。その項目に基づいて来年、1、2月あたりで包括が自己評価し、2、3月で市の評価をしていく予定です。地域ケア会議の機能の部分の「生活支援コーディネーターの位置づけ」ですが、今年度に関しては地域ケア会議に可能な限り、出席していただいております。まずは、参加して頂き、「生活支援コーディネーターは何、何をやる人」を知ってもらうことを重点にしております。

事務局
(佐原)

「生活支援コーディネーターの役割」は22ページの図の左側、「地域づくり資源開発機能」に位置づけられると思います。今年度から生活支援コーディネーターの顔の見える関係づくりとして地域ケア会議に出席していますが、地域課題の抽出、地域課題に対する「地域づくり資源開発機能」ということで、これからネットワークの再編とともに検討されていくと思います。この図では「地域づくり資源開発機能」とからめて生活支援コーディネーターの役割が図でわかるように記載しております。

黒田会長

「生活支援コーディネーター」は、今は1人しかおられません、将来的に計画があるのでしょうか。何人くらいまでになりますか。

事務局
(佐原)

第1層については1人の生活支援コーディネーターで運営をお願いしたいと考えております。第2層については今年度モデル事業で取り組んでいますが、難易度が高いと感じているのが正直なところです。事業の進捗状況を踏まえ、2人～3人と考えていますが、どのタイミングで何人つけるかに関しては慎重に判断したいと考えております。

事務局 (森)	最後の質問についてです。14ページの7.「介護従事者の育成・定着に向けた支援」で「住宅手当助成」の実績「なし」と記載していますが、今後の対応等について29年度4月から要件の見直しをさせていただき、今年度は申請が5名となっております。見直しの内容等についても、このページで記載できるようにであれば検討して修正したいと思います。
黒田会長	私からも、46ページの施策(3)在宅療養の推進、主な取組⑤在宅医療・介護連携に関する相談支援で「在宅療養コーディネーターを配置します」とありますが、どこにということについてご回答お願い致します。
事務局 (永友)	在宅療養コーディネーターに関しては在宅医療・介護連携の中ではありますが、詳細については、まだ検討中です。
黒田会長	「在宅療養コーディネーター」が「在宅医療推進コーディネーター」と名前を変えるわけですね。医療と介護の連携のコーディネーターとして。それはどこに配置するのか、直接、市の中に配置するのか計画はありますか。
事務局 (永友)	そこも含めて今、検討中であります。名前についても厚生労働省のガイドラインでは「在宅医療・介護連携支援コーディネーター」とありますので今後、検討することにしております。
黒田会長	他にございますか。
中村委員	今まで医師会が中心でやってきたコーディネーターの月1回の会議がありました。医師会だけでやっていたものを、去年から薬剤師会も入ってやっています。コーディネーターの方が、補助の支援をいただけないかと大きな病院や介護施設を廻って努力されていると、すでに2年やって今年3年目の事業です。
黒田会長	今年度で府が出している事業は3年間で終わりますが、それを在宅医療・介護保険推進事業で継続・発展していくことができるかどうかという議論ですが、また次回にしたいと思います。
中村委員	認知症の勉強会に薬剤師会も出ていますが、最初の出席から長い間がたっており薬剤師自身もその認識が薄いので、もう一回最初からやりたいと思っています。早期発見の周知は市がやっていることもありますが、薬局にパンフレットを置いてもらって気になることをいわれた方には、その認知症のパンフレットを渡して「先生にみてもらって」とする。そうやって紹介された方が何人かいますので、薬剤師会の中でも認知症早期発見のことをやっていきたいなと思っています。

坂口委員	<p>集中支援よりそういった草の根的なところで発見していただいた方がいい。集中支援が家にきて上がりたことで「あなたはこういう社会制度を利用しなければ」といわれるよりも。</p>
中村委員	<p>ずっと同じ薬局にきている方が多いので「おかしいな」ということは気づきます。お金の出し方とか、話し方とか、急に泣きだすとか。「おかしいな」と思うから気になるとパンフレットを渡して「先生にみてもらったら」と言ってあげると、わりと病院に行ってくれます。三師会が努力して薬局はしゃべりやすいようです。「先生」のところは敷居が高いので、薬剤師もがんばってやっていきたいと思います。</p>
坂口委員	<p>医者は威厳があるから、薬剤師さんは受け入れやすい立場の方ではないか感覚として思います。薬局は結構、高齢者が行きますね。</p>
中村委員	<p>ご夫婦でご主人が認知症の奥さんの世話をされているような、患者さん自身ではなく家族のことを考えてあげないと老老介護でやっているとしたら認知症の場合大変ですので、薬剤師もがんばるようにします。</p>
坂口委員	<p>お話の中で「ニーズ」という言葉、「課題」「検討します」という言葉ばかり出てきますが、もっと「見える化」をしてほしい。「ニーズ」がないと先に進まないのか。全項目について頭の中で見た時はわかりますが、関連性がないので「見える」ようにして「ニーズ」を必要とするテーマであれば、ニーズを、「課題」とか「検討」ということになれば、項目ごとに一覧して出していただけませんか。</p>
黒田会長	<p>取組の概要を「見える化」してほしいというご意見ですが。かなりたくさん取組があります。一つひとつ施策として進めていくための提言、要望を考えていきたいと思います。できるだけわかりやすい形で計画を立てて施策として公表していただきたいとお願ひしたいと思います。分野別の計画がたくさんあり、スペースとして限られた中に計画を盛り込んでいくということですが。必要な施策を細かく書けないこともあるようですが、検討していただきたいと思います。それでは議題3「地域包括支援センターの整備見直しについて」。事務局からお願い致します。</p>
事務局 (永友)	<p>合わせてみていただきたいのは議題1で使いました49ページです。14エリア（小さな圏域）と5圏域（大きな圏域）の設定の部分になります。 1、14エリア（小さな圏域）におけるセンター設置区域で、各エリアの人口規模、専門職の人材確保の状況等、次の項目（①～⑤）との整合性に配慮し、最も効果的・効率的に業務が行われるように、優先公募エリアを設定していき</p>

たいと考えております。議題1、49ページの図では、14エリアに地域包括支援センターを設置していく計画としています。この中で優先して設置するエリアを先程の項目により決めていきたいと考えています。北・西・東・中央・南と大きな圏域の中に3つのエリアを設ける。大きな圏域の中で1か所は公募エリアを設定していこうと考えております。例えば、北圏域ではエリアでは清溪、忍頂寺、山手台と、安威、耳原、福井と、豊川、郡山、彩都西の3つのエリアが存在しますが、現在、地域包括支援センターが存在していない清溪、忍頂寺、山手台は公募するエリアとして適当ではないかと検討しております。

2. 今後のスケジュールについては(1)整備計画では、2期6年間で段階的に1エリアに1センターを置き、6年間で14エリアに14地域包括支援センターを設置できたらと考えています。段階的に「8次・7期」が平成30～31年度、「9次・8期」が33年～34年度になります。4～9月の上半期に5エリアを公募し、下半期で準備・引継をして、翌年度4月から本格的に業務開始とするイメージです。平成33年度も同様に考えております。

(2)センター受託事業者の条件では、包括的支援事業を適切、公正、中立かつ効率的に実施することができる法人であり、医療法人、社会福祉法人、NPO法人等であることとしています。詳細については30年度の高齢者施策推進分科会、地域包括支援センター運営協議会で検討することとします。

黒田会長

「5圏域、14エリア」に圏域を見直す。14エリアに地域包括支援センターが入るということですが、具体的な計画についてはこれから6年間で14エリアに地域包括支援センターを設置していくということですが、ご意見がありますか。次に議題4「総合事業（訪問型サービス）について」事務局からお願い致します。

事務局
(松野)

本市では「介護予防・日常生活支援総合事業」いわゆる総合事業でございますが、平成28年4月からスタートしました。

総合事業は市が中心となって、地域の実情に応じて、住民等の多様な主体が参画し、多様なサービスを充実することで、地域の支えあい体制作りを推進し、要支援者等に対する効果的かつ効率的な支援を可能とすることを目指すものです。

2ページをお開きください。下のほうにございます茨木市の総合事業へのイメージの表にもありますように、予防給付のうち、訪問介護・通所介護については、地域の実情に応じた取組が可能な総合事業へと移行しております。

4ページをお開きください。本市では、総合事業における介護予防・生活支援サービスのうち訪問介護としては、現在3種類ございます。その内、生活支援サービスとしては、訪問介護相当のサービスとしましてホームヘルプサービス、そして身体介護を除く生活支援を行う訪問型サービスAを実施しているところです。

今後、超高齢社会の進展に伴い、介護支援員等の専門職が不足となる中、多

様な担い手の活躍は重要な課題となっておりますことから、このたび、住民組織等により提供される生活支援サービスとして訪問型サービスBを実施することとなりました。

案の概要につきましては、総合事業 訪問型サービス B (案) をご覧ください。

本サービスは平成 29 年 12 月 1 日から開始し、サービスの提供は高齢者の在宅支援を行っている NPO 法人や住民組織等に委託することとしております。

サービスの内容は、住民ニーズに即した生活支援を提供いたします。

生活支援Ⅰは、介護保険で認められている範囲内の身体介護を除いた生活支援サービスの提供となります。

生活支援Ⅱは、介護保険での生活支援サービスの範囲外ではありますが、例えば、電球の取替えや話し相手をするなど、日常生活のちょっとした困りごとや見守りのサービスといった、ニーズとしてある、暮らしに密着したサービス内容にいたしました。

次に、利用回数、サービス単価、利用者負担額は記載のとおりとなります。

訪問型サービスBにおいては、元気な高齢者の方等が生活支援の担い手として活躍していただける場として展開していくとともに、人材確保の裾野も広げていきたいと考えております。

黒田会長

ご意見、ご質問があればお願い致します。

坂口委員

「訪問型サービスB」は最初、ボランティア運営するようになっていましたね。NPOに委託して、そこから派遣するという形に変わったということですか。

事務局
(松野)

サービスのニーズにより、第一段階としてNPO法人に委託する形にしています。今後は他市でもやっているような住民組織でやっていくことを検討していきたいと考えています。

黒田会長

他にございますか。住民組織にも委託されるということですね。

事務局
(松野)

今後、そういう形で進めていければと考えています。まずはNPO法人で高齢者支援をやっているところでやっていただき、地域住民の方にやっていただくことについて市としても支援していかないとはいけませんので将来的には考えております。今のところはNPO法人でとっております。

黒田会長

他にございますか。来月から施行ということですか。

中村委員

介護保険の認定を受けていないと受けられないのですか。

黒田会長	対象となる方について、ご回答お願い致します。
事務局 (松野)	要支援1、2の方と総合事業のチェックリストで該当された対象の方となっております。
黒田会長	要支援の認定を受けてなくてもチェックリストに該当すれば利用が可能であるということですね。チェックリストで該当するかどうかを確かめるのは地域包括支援センターですか。
事務局 (松野)	地域包括支援センターと市となっております。
黒田会長	他にありませんか、あと1か月ですから。市民の方にもこういう事業を活用していただき、介護予防を進めていくということで運用していく高齢者の方と市が連携していくことだと思います。特に支援する方に研修とかはございますか。
事務局 (松野)	説明会をさせていただこうと思っております。
黒田会長	他にないでしょうか。本日の議題「その他」について。
事務局 (永友)	広報誌・チラシを配付しております。特に広報誌には在宅療養を特集しておりますので、各団体で周知していただけたらと思います。
事務局 (中村)	次回の第4回分科会を11月30日に開催予定しております。よろしくお願ひします。資料も事前に送付させていただきます。今回、資料送付にあたり、坂口委員からご意見がいただきました。「資料配付を早めにほしい」ということで、資料作成、印刷作業で遅くなりましたが、今後、早期の配付に努めてまいります。よろしくお願ひします。
黒田会長	それでは第3回分科会、よろしくお願ひします。本日は以上で終わらせていただきます。
	閉会
	(終了)